

の重刻本で、目録末に「万卷堂作十三行大字刊行庶便檢用請詳鑑」とある。現存部は卷十一〜十七、二十一〜二十三の計十卷。每半葉十三行、行二十三字。黄丕烈・瞿紹基等旧藏。

八『傷寒明理論』三卷、方論一卷、宋刊本

金・成無己の撰した『傷寒論』の解説・研究書。初刊本として小字密行の金刊本があつたらしいが現存しない。本版は刊行年代不詳であるが、宋刊本として唯一最古のものである。每半葉十行、行二十字。清の李之鵬の旧藏書で、従来本版に拠る影印もしくは翻刻本はない。

(中国国家図書館／北里研究所附属東洋医学

総合研究所・医史文献研究室)

## 十九世紀ヨーロッパの医育の変遷

石田<sup>1)</sup> 純郎、H・ボイケルス

十九世紀のヨーロッパにおける医学教育方法の歴史的変遷については、一々詳細な記述は成書に見られるものの、そのアウトラインを整理して、明快に示したものは演者の知る限り日本には見られない。そのためたとえば、外科産科医の地位の向上、学位の一本化、大学の公用語の変化(ラテン語から母国語へ)、医育機関の一本化などが、どのような歴史的節目を境になされたのか、よく知られていない。

演者はここに、ヨーロッパにおけるその変遷についての新しい時代区分を提唱したい。イギリスは変遷が独特であるので除外し、大陸の主としてオランダ・フランス・ドイツ・オーストリアについて論じる。

十九世紀の医育の歴史を、三期に分ける。第一期は一七八九年(フランス革命)および一八一四年(ウィーン会議)

以前の時代、第Ⅱ期は、それ以後一八四八年（仏二月革命・ウィーン三月革命・蘭自由革命）および一八七〇年代（ドイツの統一・各種法律の整備）頃までの間、第Ⅲ期はそれ以後である。

第Ⅰ期（一七八九・一八一四年以前）は、医師は大学（旧大学）、雑多な医学校群、徒弟奉公により養成されていた。いずれの医学校へもまだ中央権力の管理は充分でなく、地方権力により管理が行われていた。外科医の地位は低く、一部の先進的な大学でようやく外科学が内科学と同様に扱われるようになりつつあった。一七六九年にシーボルトがドイツ圏で初の外科学大学教授に就任し、一七八六年にウィーン大学で外科医の資格が内科医と同格とされ、一七九四年にフランスの健康学校で内科と外科が再統一された。

第Ⅱ期（一七八九・一八一四年～一八四八・一八七〇年代の間）は、中央権力による医育機関のコントロールがなされ始めた時期である。この間の医育機関としては、大学（移行期大学）、軍医学校を含む比較的整理された医学校群があった。徒弟奉公による医育は減少した。この時期は、

たとえばオランダでは、一八一五年に制定された *Organic Law* で始まった。

第Ⅲ期は早いところではウィーンの三月革命（一八四八年）から始まった。オランダでは一八六五年の法律とその完全施行（一八七七年）、フランスでは一八七七年、ドイツでは一八七一年のドイツ統一以後がこの時期になる。この時期は中央権力による医育の管理が効果的に行われ、医師免許の固定化と均質化が推し進められた。医育機関は大学（新大学）に統一され、それ以外には一々の補足的な医学校があっただけであった。

各期における大学の特徴を比較する。旧大学ではカリキュラムは学生の任意にまかされ、時間割もなく、修学年限も任意で、講義はラテン語で行われた。学位は卒業の要件で、開業のために必要であった。外科・産科は蔑視された。移行期大学では、外科・産科は内科と平等に扱われ、学位は内科学・外科学・産科学博士等に細分化され、多様であった。

新大学ではカリキュラムは必修科目と選択科目から成り立ち、修学年限は決められ、講義は母国語で行われた。

学位は卒業の要件ではなく、卒業後の数年の研究の後に与えられるようになった。種類は医学博士に統一された。

第Ⅱ期には（ドイツでは第Ⅲ期にまたがって）、軍医学校という特異な医育機関が存在した。これはフランスではナポレオン時代に創立された。オランダでは一八二二年から一八六八年まで、プロシアでは一七九五年から一九一八年まで、オーストリアでは一八一七年から一八七二年まで置かれた。これは大学に先立って中央権力により充分に管理された医学校だった。この学校のカリキュラムはほとんど必修で、時間割が存在し、修学年限も一定、母国語で講義され、要領よく医育が行われ、理論と実地が共に重視された。大学以外の最後の医育機関であった。

第Ⅲ期に創設された日本の医科大学のシステムは、大学のシステムではなく、この軍医学校のシステムに酷似している。また大学教育の受容の歴史からも、それは証明される。詳しくは拙著近刊『江戸のオランダ医』『蘭学の背景』をごらんいただきたい。

1) (三菱水島病院)

2) (ライデン大学医史学)

## 眼科症候群名に冠した人名辞典の作成

奥沢康正

近年発表される症候群は、その命名の傾向として、人物名を冠する症候群は急速に少なくなり、全身的な主症候を羅列した命名傾向へと変遷している。しかし、人物名を冠して命名された症候群が、非常に多数存在していることも事実である。にもかかわらず、症候群辞典の発刊は、わが国においてはそれほど多くはない。さらに、眼科領域のみを対象とした眼科症候群辞典は、わが国では非常に少なく、かつ、歴史的にも新しい。これらの辞典には、同義語、概要、全身症状、眼所見、原因および治療方については十分に記述されているが、症候群に自らの名前を冠した、疾患の発見者の人物像についてはまったく触れられていない。このような現状を鑑み、今回、症候群辞典（眼科領域に関連する症候群のみを抽出した）および、眼科症候